

Políticas de saúde e sua aplicação no desenvolvimento local amazônico

Adirleide Greice Carmo de Souza¹ e Fábio José Ibrahin

¹ Universidade Federal do Amapá, PPGDAPP. E-mail: greicedysouza@hotmail.com

1 Introdução

Hoje muitas pessoas habitam cidades, localidades ribeirinhas, cidades pequenas na Amazônia, onde se percebe uma resistência destas pessoas ao progresso e desenvolvimento, em virtude de sua cultura e de sua tradição, e por esta resistência acabam ficando desprovidos de serviços básicos como de saúde, educação e segurança. O que se discute é que mesmo havendo essa resistência não se podem excluir essas pessoas, marginalizá-las, a elas também têm que ser garantido assistências mínimas que os tornem de fato cidadãos, por outro lado, há aquelas cidades que recebem os avanços tecnológicos, mas ainda nelas são precários os atendimentos básicos de saúde, o que prejudica o principal desenvolvimento que é o do povo, por isso aqui, defendemos que as políticas de saúde devem ser aplicadas no desenvolvimento da Amazônia, na sustentabilidade dos povos da floresta, uma vez que, a vida humana deve está em primeiro lugar, frente aos avanços do chamado desenvolvimento econômico.

O presente trabalho se propõe através de estudo bibliográfico e análise comparativa estudar as políticas de saúde e sua aplicação no desenvolvimento local, traçando uma contextualização histórica da problemática de saúde na Amazônia, apontando as influências da degradação ambiental e avaliando alternativas para contribuir na efetividade da equidade e qualidade de vida em saúde.

2 Objetivos

Analisar as políticas de saúde no Brasil e sua aplicação no desenvolvimento local, através da contextualização histórica da problemática de saúde na Amazônia, apontando as influências da degradação ambiental e avaliação de alternativas para contribuir na efetividade da equidade e qualidade de vida em saúde.

3 Metodologia

O trabalho foi resultado de pesquisa na disciplina Direito à saúde, Políticas Públicas e Meio Ambiente, Mestrado em Direito Ambiental e Políticas Públicas da Universidade Federal do Amapá, desenvolvido através de pesquisa bibliográfica, análise comparativa da temática com outra região do Brasil, destacando em especial dentro do contexto amazônico a realidade das políticas públicas de saúde no município de Macapá-Amapá, através do estudo do programa saúde da família e sua contribuição para as políticas de saúde e aplicabilidade no desenvolvimento local.

Foi apresentado um resumo escrito e socialização através de seminário em sala de aula, apontado os resultados da pesquisa.

4 Resultados e discussão

Desmatamento das florestas causam profundas alterações ambientais de efeitos locais e globais e somadas às condições climáticas e a baixa qualidade de vida, estimula a ocorrência de epidemias.

- **Resultado:** os aspectos ambientais e socioeconômicos exercem grande influência no **surgimento e propagação de doenças**.

- Em se tratando de desenvolvimento há necessidade da existência de um diálogo sustentável entre o meio ambiente e o direito à saúde.

Por que afinal, para quem é dirigido o desenvolvimento?

- O desenvolvimento visa lucro, acarreta investimentos, mas não pode ser objeto de exclusão, de empobrecimento de muitos, esgotamento dos recursos naturais, e em especial, causa e resultado de diferentes problemas no sistema da saúde, assim a efetividade do desenvolvimento local, segundo, Marcionila Fernandes (2006), tem que ser atacada para que seja possível a implementação do desenvolvimento sustentável, que tenha como proposição a valorização de processos sociais tradicionais e locais.

O direito à saúde é um direito social previsto constitucionalmente, porém o acesso a ela, no Brasil, se dá de forma desigual tanto no aspecto geográfico como no aspecto social, prova disso, são as pequenas cidades na Amazônia, que por mais que se encontrem marcas do desenvolvimento, progresso, se tratando de aspectos tecnológicos e econômicos, elas sofrem com a desigualdade regional e ficam excluídas de acesso à saúde e demais direitos básicos, pois segundo Rosemary Andrade(2005)em que pese a abrangência dos objetivos do SUS e sua regulamentação em definir a responsabilidade dos governos federal, estadual e municipal a sua implantação não foi uniforme no país.

- Evidenciam a multiplicidade de fatores que interferem no padrão de consumo de serviços de saúde e o relacionamento perverso entre eles no Brasil, resultando em um **quadro de desigualdades** cumulativas que evidenciam o quão distante encontra-se o sistema de saúde do país dos princípios igualitários enunciados na sua formulação.

As ações de saúde propostas pelo governo sempre procuram incorporar os problemas de saúde que atingem grupos sociais importantes de regiões socioeconômicas igualmente importantes dentro da estrutura social vigente; e preferencialmente tem sido direcionada para os grupos organizados e aglomerados urbanos em detrimento de grupos sociais dispersos e sem uma efetiva organização (POLIGNANO, 2003).

Colocamos o desafio de reproduzir as experiências de onde se acreditando no SUS e investindo na qualidade de assistência à população, estabeleceram-se parcerias entre Prefeituras e Conselhos Municipais de saúde e fizeram com que o Modelo preconizado pela nossa Constituição (BRASIL, 1988) desenvolva-se com sucesso.

- Para efetivar as políticas de saúde e relacioná-las as políticas de desenvolvimento local, apresentou-se necessário garantir atendimento de saúde as populações mais distantes dos considerados centros urbanos, as quais estão desprovidas de atendimentos básicos de saúde. Pois não há de se falar em desenvolvimento sustentável diante de tanta exclusão, miséria e doenças.

- O acesso à saúde deve ser proporcionado mediante políticas públicas efetivas a garantir o acesso igualitário a toda a população. Neste contexto apresentamos o PSF-programa saúde da família, o qual permite atendimento preventivo e assistencial de saúde para além do seu espaço físico, o qual vem sendo desenvolvido em Macapá, hoje transformado em uma estratégia (CONNIL, 2000).

Qualquer que seja a prática e/ou política de desenvolvimento tem que ser aliada às políticas de saúde, pois concordamos que o progresso nos traz inúmeros benefícios, nos proporciona com o avanço da ciência bem estar, qualidade de vida, mas o primordial é garantir a própria existência humana diante dos constantes impactos ambientais, logo, além de efetivar o modelo de desenvolvimento sustentável, de sustentabilidade dos povos da floresta, tem que efetivar as políticas de saúde, que de fato proporcionem qualidade de vida aos diferentes povos, seja urbano ou rural, que haja garantia e condições reais para a equidade social.

5 Conclusões

Necessidade da existência de um diálogo sustentável entre o meio ambiente e o direito à saúde. Não há dúvida de que o desenvolvimento e o progresso devem existir, também não é menos certo que este desenvolvimento deve ser realizado de forma a ensejar uma inclusão social, melhoria na qualidade de vida de muitos, antes excluídos ou menos favorecidos e a possibilitar que as gerações presentes e futuras possam fazer uso e gozo do meio ambiente sadio e equilibrado. Fazendo, assim necessário a aplicação das políticas de prevenção e assistenciais de saúde no modelo de desenvolvimento local amazônico.

Referências

- ANDRADE, R. F. **Malária e migração no Amapá: projeção espacial num contexto decrescimento populacional**. Belém: NAEA/UFPA, 2005. 308 p.
- CONNIL, Eleonor Minho. **Políticas de atenção primária e reformas sanitárias: discutindo a avaliação a partir da análise do Programa Saúde da Família em Florianópolis**. Santa Catarina: Secretária municipal de saúde, 1994-2000.
- CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL-1988**. Brasília: Senado, 2009.
- FERNANDES, Marcionila. **Desenvolvimento Sustentável: antinomias de um conceito**. In FERNANDES, Marcionila e GUERRA, Lemuel (Organizadores). *Contra-discurso do Desenvolvimento Sustentável*. 2ª rev. Belém: Associação de Universidades Amazônicas, Universidade Federal do Pará. Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, 2006. p. 129 – 166.
- POLIGNANO, M. V. **Histórias das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão**. Minas Gerais: UFMG, 2003.